

ZAŁĄCZNIK NR 1

Wzór Karty Interwencji w Przypadku Podejrzenia Krzywdzenia Małoletniego

Nazwa Klubu:

LKS Piast Wołowice

Data zgłoszenia: .....

Imię i nazwisko osoby zgłaszającej: .....

Stanowisko/funkcja osoby zgłaszającej: .....

Dane małoletniego (imię, nazwisko, wiek): .....

.....

Opis podejrzenia krzywdzenia: .....

.....

.....

.....

.....

.....

Okoliczności zdarzenia (miejsce, czas, inne osoby obecne): .....

.....

.....

.....

.....

.....

Działania podjęte przez zgłaszającego: .....

.....

.....

.....  
.....  
.....

Dalsze kroki rekomendowane przez zgłaszającego (np. zawiadomienie odpowiednich służb, kontakt z rodzicami/opiekunami): .....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Podpis osoby zgłaszającej: .....

Podpis osoby przyjmującej zgłoszenie: .....

Data przyjęcia zgłoszenia: .....